

Prise en charge des patients porteurs de bactéries ESBL

Elaboration des algorithmes par le
SMPH-CHUV
C. Bellini

Propositions pour prise en charge
dans les hôpitaux du canton de Vaud

1. Identification des patients porteurs d'ESBL

- **Prélèvements cliniques**
- **+/- Dépistage des patients à risque**
 - Antécédents d'un prélèvement avec ESBL dans les 12 mois précédents
 - Voisin de chambre dans un service avec 2 cas ESBL
 - Patients présents dans un service « épidémique »

2. Surveillance épidémiologique pour les soins aigus

- **Surveillance épidémiologique commune**
 - **Nbre de cas /an /hôpital**
 - Nosocomial: >72h hospitalisation
 - Communautaire: <72h hospitalisation
 - **Nbres hospitalisations ESBL /an / hôpital**
= au moins 1 prélèvement positif durant l'hospitalisation

Unité HPCI

3. Prise en charge d'un patient porteur d'ESBL pour les soins aigus

- Isolement de contact
- Traitement de l'infection
- Pas de décolonisation en dehors d'épidémie
- Alerte informatique avec accord du patient
- Durée de l'alerte 12 mois
- +/- Surveillance par frottis

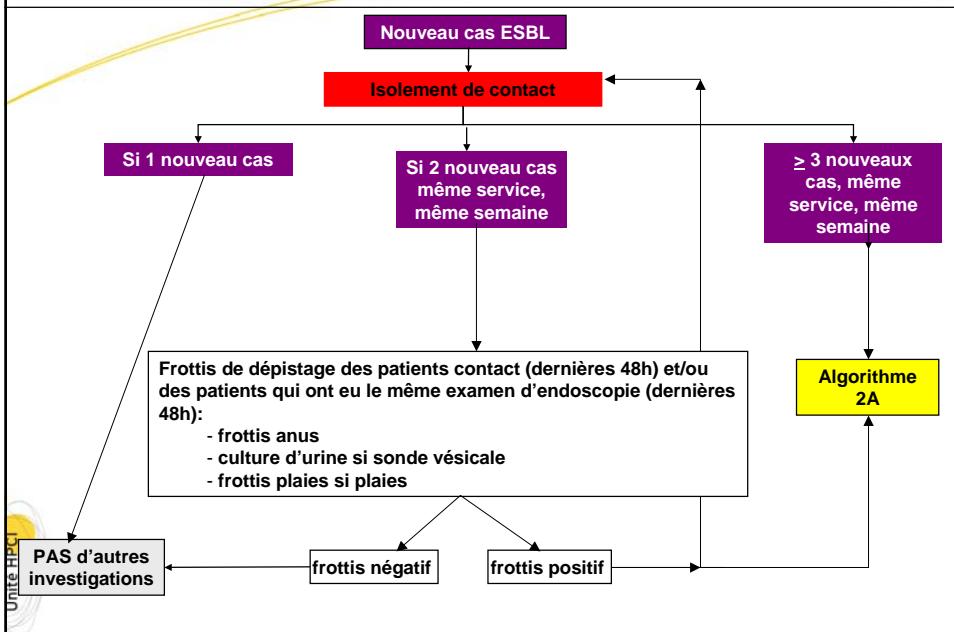
Unité HPCI

Algorithmes de prise en charge en soins aigus avec surveillance par frottis de dépistage

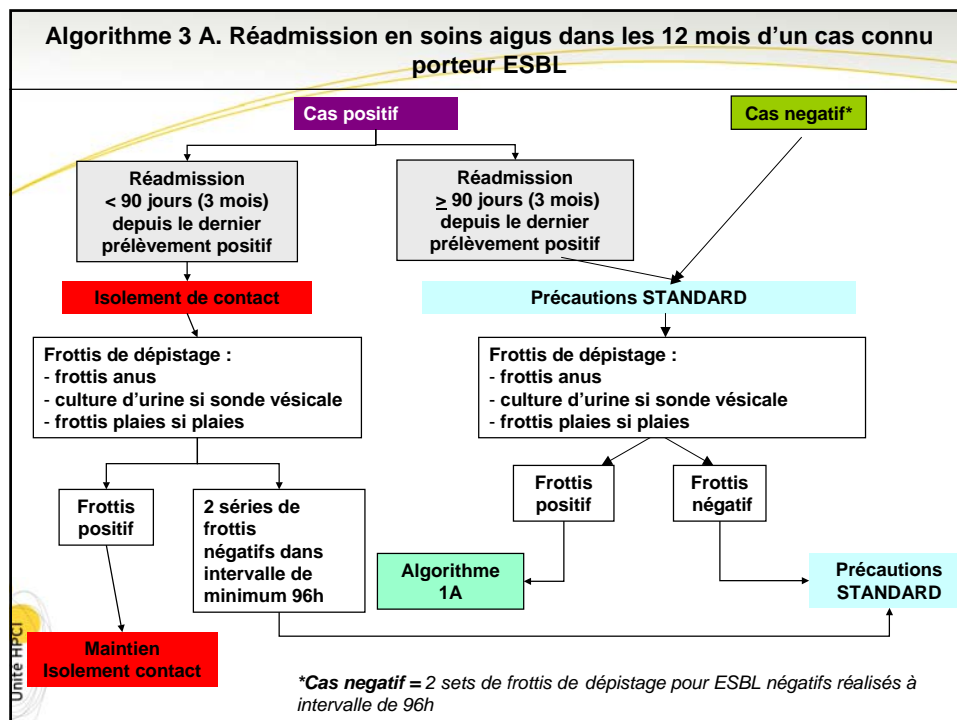
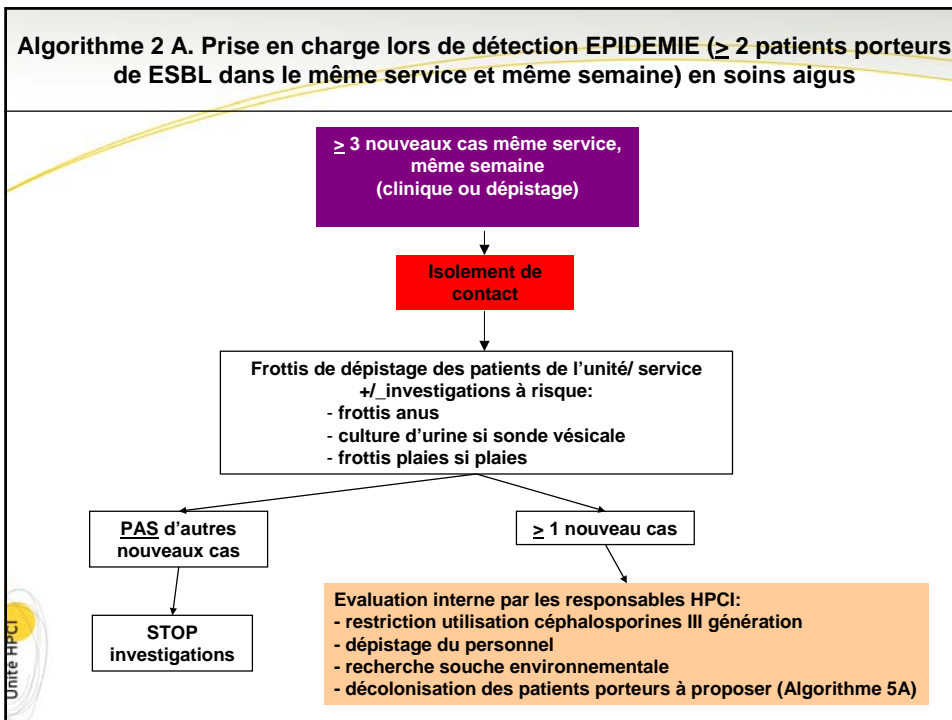
A

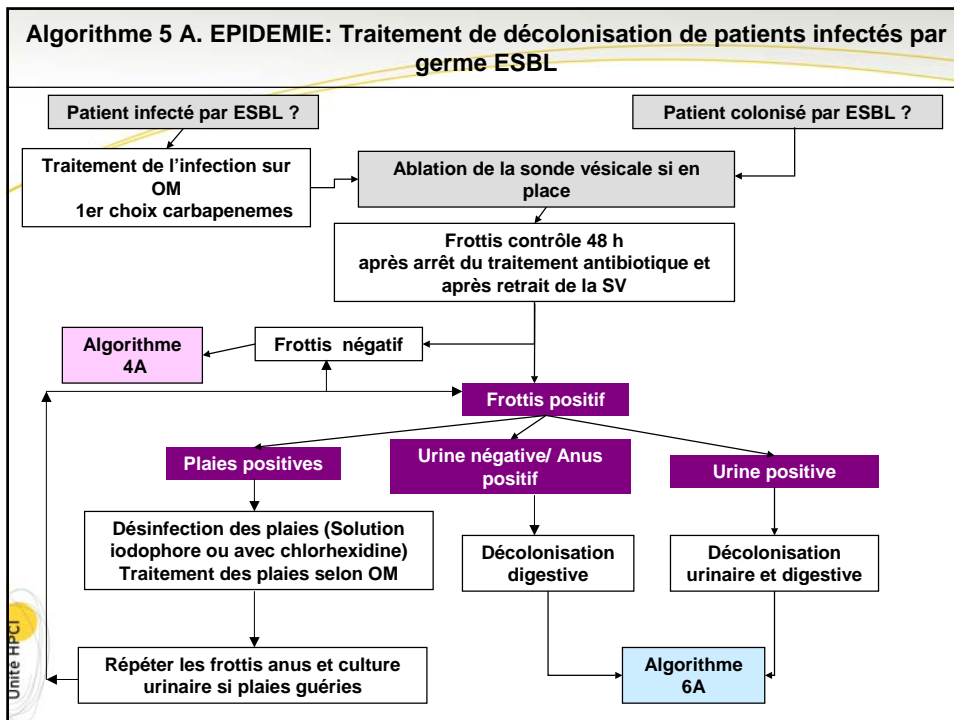
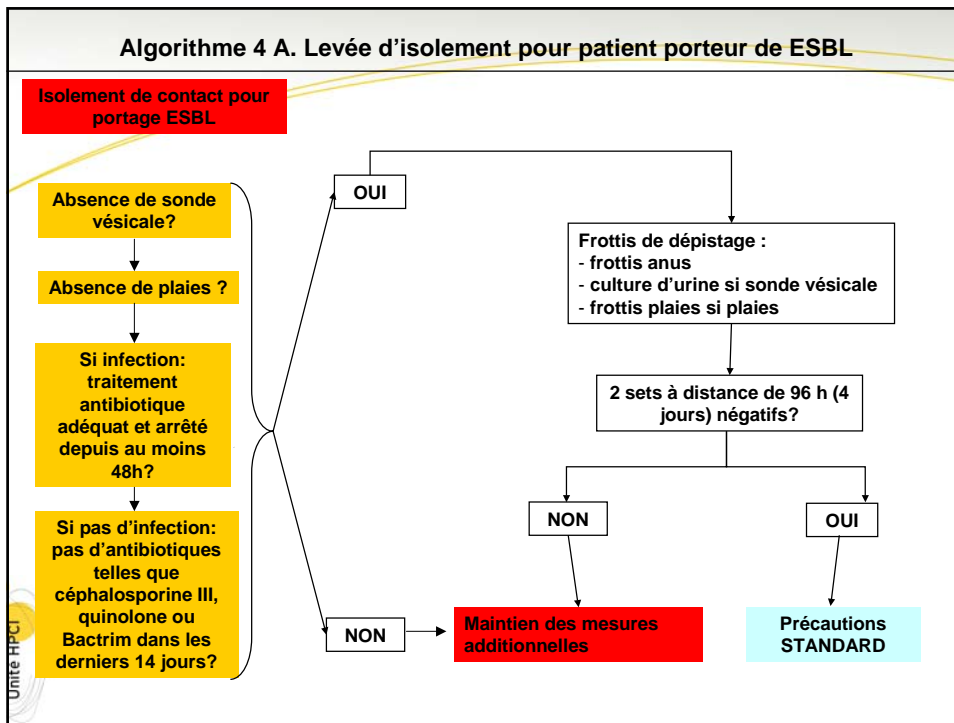
Unité HPCI

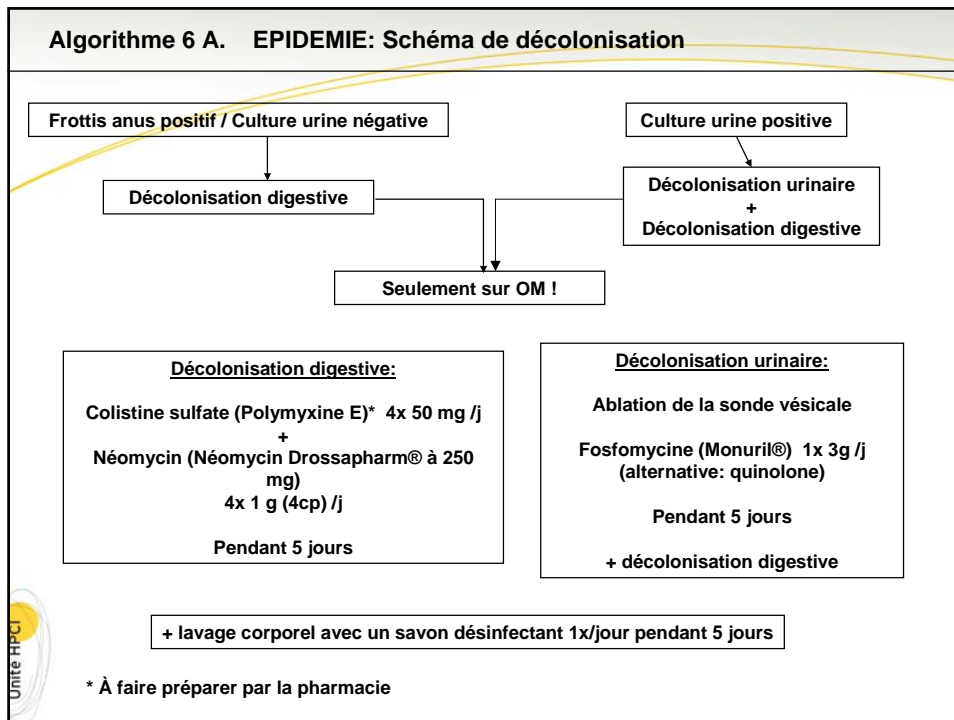
Algorithme 1 A. Prise en charge lors de la détection d'un patient porteur de ESBL hospitalisé en soins aigus



Unité HPCI

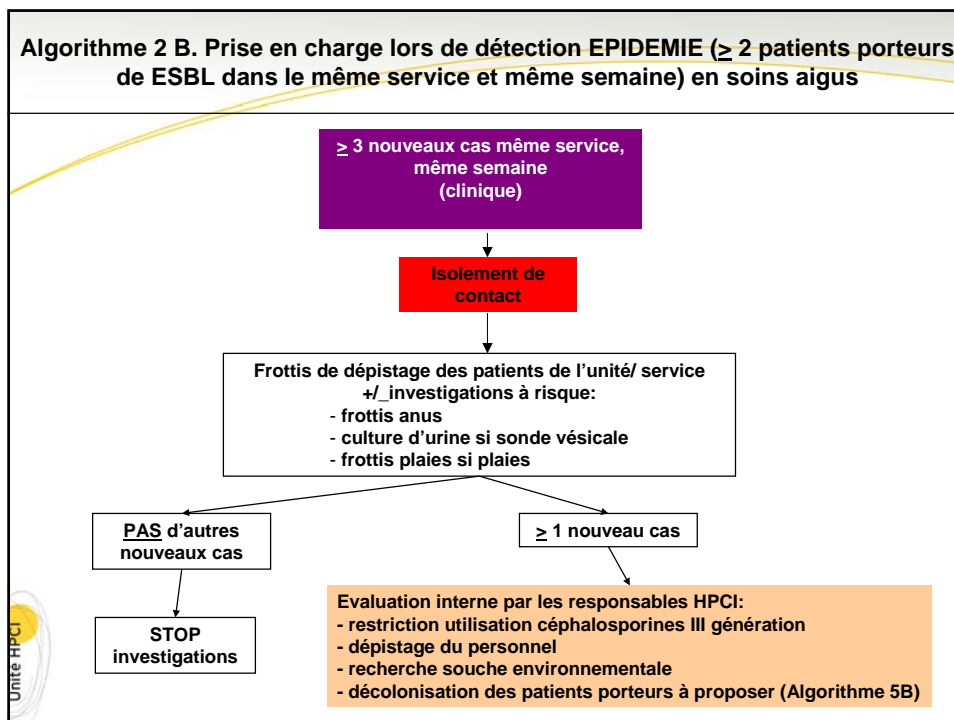
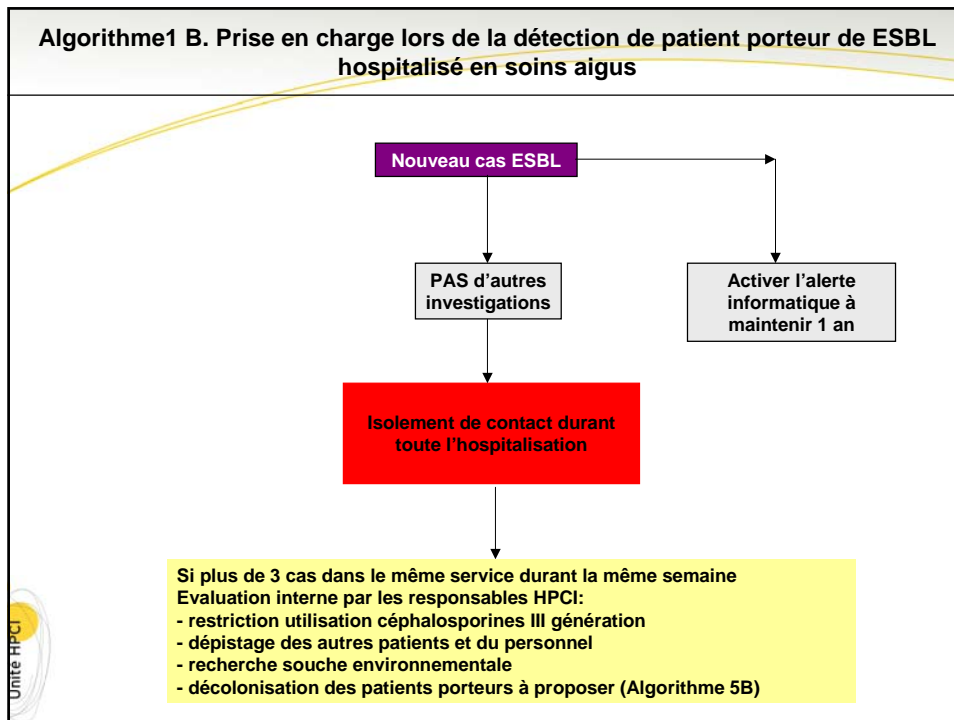


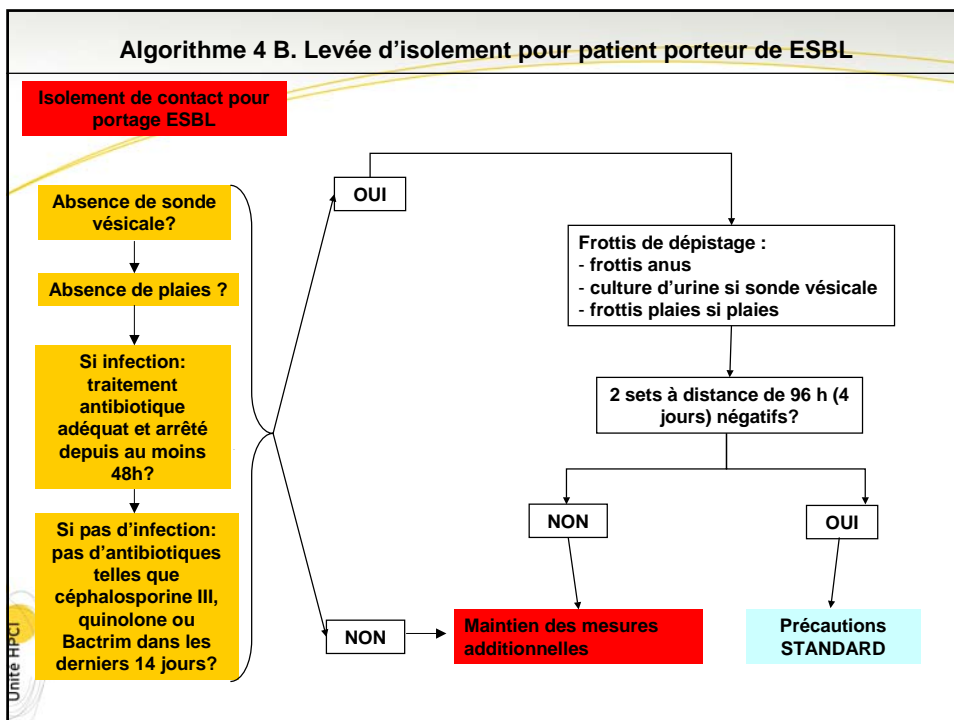
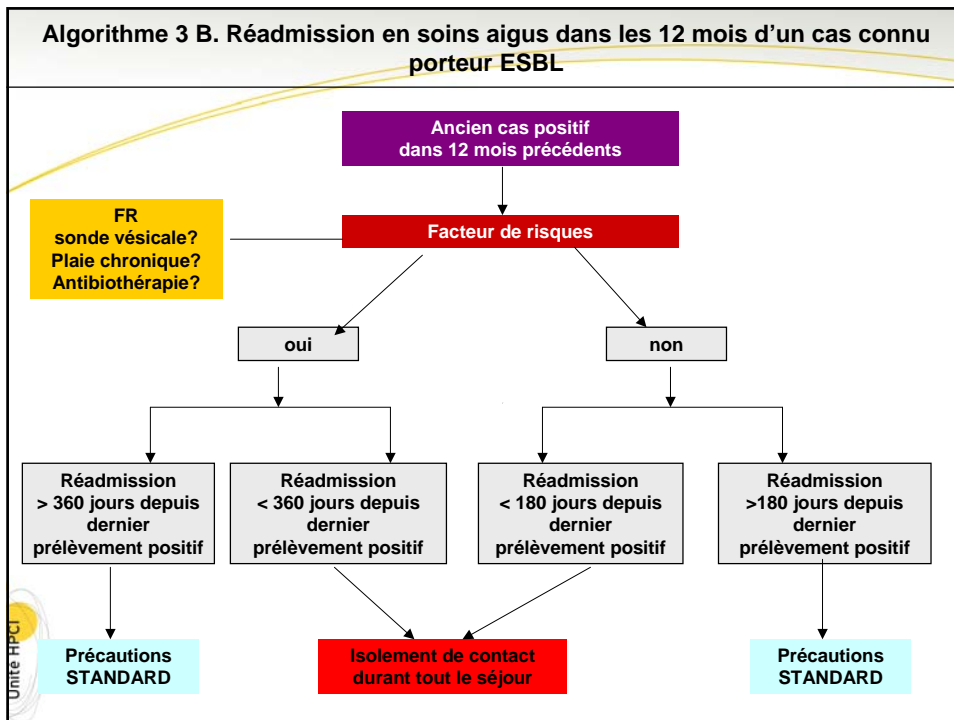


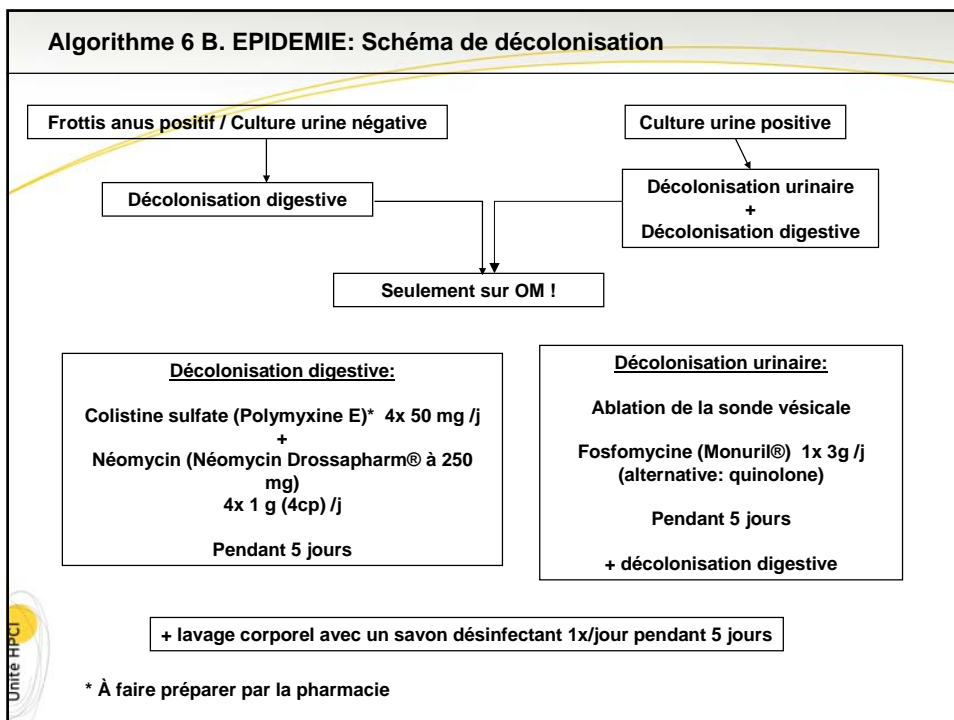
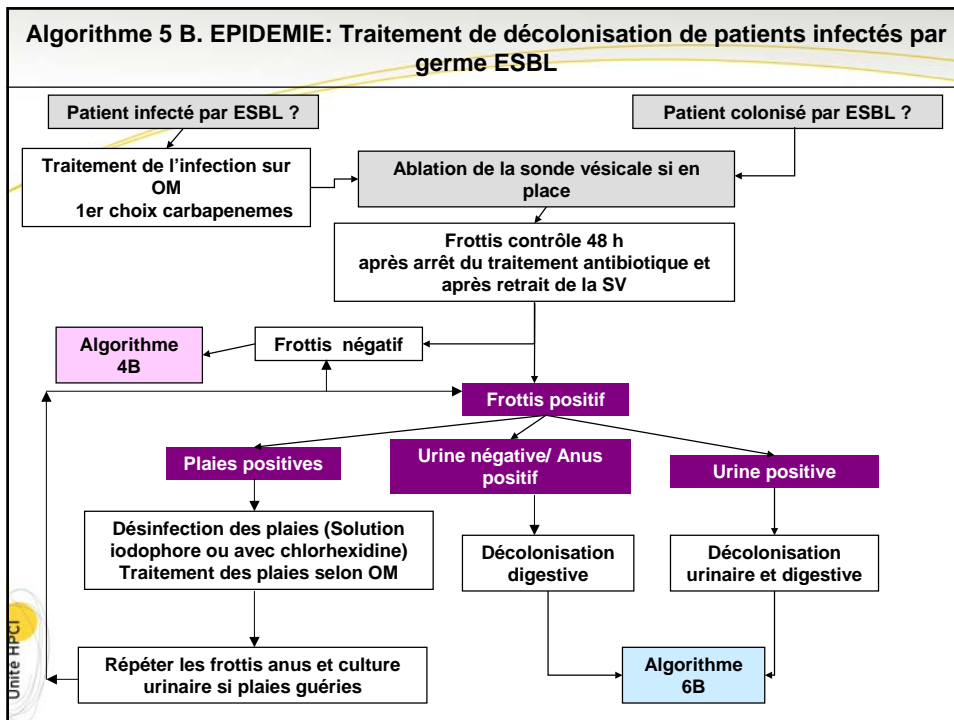



Algorithmes de prise en charge en soins aigus sans surveillance par frottis de dépistage

B









Ces propositions de prise en charge du patient porteur d'ESBL élaborées à partir des recommandations du SMPH ont été approuvées par les membres de l'Unité HPCI en janvier 2007

**L'unité HPCI remercie le SMPH
Février 2007**

